

c.a.  
Prof. Giorgio Vittori  
Presidente della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Torino, 30 giugno 2010

Ringraziamo il Presidente della *Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia* (SIGO) per la sua cortese risposta e per la disponibilità ad instaurare un dialogo sereno e costruttivo con tutti gli attori che si occupano della salute delle giovani generazioni.

Nella risposta alla nostra iniziativa volta a contrastare la promozione dell'uso dei contraccettivi, **il professor Vittori ha difeso le ragioni della campagna a favore dell'uso della contraccezione sulla base di ragioni scientifiche.**

Gli argomenti usati dal Presidente si possono compendiare in questi tre punti:

- 1) alcuni contraccettivi prevengono le malattie sessualmente trasmesse,
- 2) i contraccettivi prevengono le gravidanze indesiderate e quindi prevengono gli aborti,
- 3) il modello di prevenzione adottato dalla SIGO ha dimostrato la sua efficacia sul campo.

Il Professore conosce meglio di noi la differenza esistente tra efficacia teorica ed efficacia sul campo dei presidi medici. Inoltre una cosa è l'attività prescrittiva nell'ambito della singola relazione tra medico e paziente, altra cosa è invece una campagna incentrata su misure di salute pubblica.

Fatte queste necessarie premesse e volendo dare credito alle parole del presidente della SIGO, secondo cui *“il modello di prevenzione della SIGO ha dimostrato nel tempo la sua efficacia sul campo”*, **invitiamo il professor Vittori ad illustrare quali interventi la Società Scientifica da lui presieduta abbia messo in atto per monitorare l'efficacia della campagna di promozione dell'uso dei contraccettivi e quali risultati siano emersi da tale monitoraggio in termini di:**

- a) **riduzione delle malattie sessualmente trasmesse**
- b) **riduzione delle gravidanze indesiderate**
- c) **riduzione del ricorso all'aborto.**

È, infatti, evidente che avviare campagne di salute pubblica senza verificare gli obiettivi veramente rilevanti (*hard end-points*) e limitandosi, nel migliore dei casi, a controllare aleatori obiettivi surrogati, sarebbe un'operazione scientificamente almeno discutibile.

**L'associazione *Due minuti per la vita*, sulla base della letteratura scientifica disponibile ed avendo preventivamente consultato esperti della materia, nutre serissimi dubbi che tali campagne possano portare agli obiettivi ipotizzati.**

Per quanto riguarda ad esempio la protezione nei confronti dell'infezione da HIV, non potendo citare l'imponente letteratura medico-scientifica, ci limitiamo a prendere atto del **documento di consenso sottoscritto da 150 esperti mondiali di AIDS, compresi alcuni premi nobel, pubblicato su *The Lancet*. In esso si fa esplicito riferimento all'astinenza sessuale (se il debutto sessuale non si è ancora verificato) e alla mutua fedeltà (nel caso le relazioni sessuali siano già state avviate) **rispettivamente come “prima priorità” e “misura più efficace” di prevenzione.**<sup>1</sup>**

Duole prendere atto che la campagna SIGO non fa alcuna menzione di tali misure, ma anzi, anche attraverso affermazioni del tipo *“saper come porre le domande giuste e dove rivolgerci per un*

---

<sup>1</sup> Halperin DT, Steiner MJ, Cassell MM, Green EC, Hearst N, Kirby D, Gayle HD, Cates W. The time has come for common ground on preventing sexual transmission of HIV. *The Lancet*. 2004; 364(9449): 1913-5.

*consiglio ti farà vivere al meglio la tua avventura*”, ci sembra si ponga in oggettivo contrasto con la necessità di incentivare astinenza e fedeltà al partner raccomandate dai massimi esperti mondiali.

Con riferimento ai rilievi sui **“comportamenti a rischio che possono compromettere la salute” degli adolescenti**, si ritiene che essi vengano **favoriti dalla diffusione di una visione banalizzante e deresponsabilizzante della sessualità prêt-à-porter che, a sua volta, risulta incentivata dalle massicce campagne pro-contraccezione**. Un circolo vizioso dunque.

Non intendiamo qualificarci come *depositari* della verità, semmai come suoi *collaboratori*: essa esiste e si ha il dovere morale e deontologico di renderla pubblica. Non così avviene laddove - ad esempio **nell’opuscolo Travelsex, pp. 36-37 - non si ricorda, con riferimento alla c.d. contraccezione di emergenza, che essa si colloca sul piano degli abortivi, almeno potenziali**, nella misura in cui - una volta che non sia riuscita ad impedire l’ovulazione né l’incontro tra l’ovulo e lo spermatozoo - agisce, invece, per impedire l’impianto dell’embrione nella parete endometriale dell’utero materno. **Tale informazione è contenuta nel foglio informativo del Norlevo - lett. “impedendo l’impianto dell’ovulo eventualmente fecondato” - ma non nel Vostro opuscolo.**

**Riteniamo tale rilevante omissione di informazione non conforme né all’intento dichiarato di “fornire dati attendibili” né alla “necessità di informazione imparziale”**. Che dire dell’inganno ai danni delle ragazze e delle donne che assumono la pillola del giorno dopo non sapendo della sua efficacia abortiva? Le cifre sulle confezioni di pillola del giorno dopo vendute - 370.000 nel solo anno 2007 - sono a dir poco allarmanti e non si ha motivo di credere che siano diminuite negli anni successivi, anzi!

Siamo a conoscenza che la portata abortiva del Norlevo può essere messa in dubbio dal fatto che l’*Organizzazione Mondiale della Sanità* ha convenzionalmente fissato l’inizio della *gravidanza* nel momento in cui l’embrione si impianta nell’utero, ma partiamo dal presupposto che *contra facta non valent argumenta* ed il giudizio sulla realtà non ne modifica l’essenza: **è la realtà scientificamente constatata ad affermare che con la fusione dei gameti materno e paterno inizia il ciclo vitale di un nuovo essere umano, il cui inviolabile diritto alla vita e la cui dignità derivano dal fatto di essere venuto, appunto, in esistenza e non dalla circostanza di trovarsi nelle Tube di Falloppio piuttosto che nell’utero**. Se l’azione di impedire all’embrione di annidarsi nell’utero, e conseguentemente di perire, non si vuole qualificare come “*abortiva*” ma più asetticamente come “*antinidatoria*”, non si potrà tuttavia misconoscere la reale portata, al di là del linguaggio utilizzato: nessun cambiamento semantico sarà in grado di risolvere le questioni etiche in merito.

Per quanto riguarda poi le **gravidanze c.d. indesiderate**, ci limitiamo alle evidenze riportate da una recente revisione della letteratura che ha esaminato oltre quattromila abstracts scientifici e duecento lavori per intero. Tale studio ha dimostrato l’assenza di relazione tra le gravidanze e l’accesso alla contraccezione e ai servizi di salute sessuale tra gli adolescenti.<sup>2</sup> Per quanto riguarda infine gli aborti, si deve prendere atto che le premesse teoriche enunciate dal professor Vittori sembrano essere contraddette dai numeri. **Stupisce infatti che il professore trascuri quanto pubblicato recentemente proprio sull’organo scientifico ufficiale della Società Scientifica da Lui presieduta che, con dovizia di dati davvero notevole, dimostra la completa inefficacia della contraccezione nella prevenzione degli aborti e addirittura la possibilità, in alcuni casi, di un effetto paradossale.**<sup>3</sup>

<sup>2</sup> Imamura M, Tucker J, Hannaford P, da Silva MO, Astin M, Wyness L, Bloemenkamp KW, Jahn A, Karro H, Olsen J, Temmerman M; REPROSTAT 2 group. Factors associated with teenage pregnancy in the European Union countries: a systematic review. *Eur J Public Health*. 2007; 17(6): 630-6.

<sup>3</sup> Puccetti R, Di Pietro ML, Costigliola V, Frigerio L. Prevenzione dell’aborto in occidente: quanto conta la contraccezione? *Italian Journal of Gynaecology & Obstetrics* 2009; 21(3): 164-78.

Con particolare riferimento alla politica di prevenzione degli aborti, la SIGO pare, invece, continuare a sposare la prospettiva della “riduzione del danno”, immaginando che l'uso degli anticoncezionali chimici o di barriera possa far decrescere il numero di aborti. **Nell’opuscolo informativo sono diverse le affermazioni e le omissioni che lasciano perplessi proprio sotto il profilo di quello zelo scientifico che dovrebbero distinguere le società scientifiche.** Vogliamo sperare che la SIGO sia disponibile ad un confronto sincero e trasparente.

Ci pare che queste considerazioni non sfiorino minimamente le legittime convinzioni religiose personali, ma onestamente esprimano il contenuto di conoscenze medico-scientifiche attualmente disponibile depurato da qualsiasi contaminazione ideologica, senza alcuna presunzione di possedere la verità, ma sforzandosi di accoglierla con mente aperta e sincerità di cuore: **la campagna contro la contraccezione di *Due minuti per la vita* non necessita di fare ricorso ad elementi di natura confessionale, in quanto si fonda su aspetti di ragione e di diritto naturale che interpellano ogni persona, al di là delle proprie convinzioni religiose.**

Ecco perché, per scelta e vocazione, **abbiamo deciso di impegnarci in una prospettiva educativa dei giovani:** non abbiamo bisogno di più profilattici nei nostri zaini e nelle nostre borsette, ma di più ragionevolezza e amore alla verità nei nostri cervelli e nei nostri cuori! Essendo giovani e conoscendo i nostri coetanei ne siamo sicuri: **non è con le macchinette distributrici di lattici e di pillole che si educano l’uomo e la donna a divenire responsabili, ma con la fatica di interrogarsi su ciò che è adeguato, giusto e rispettoso nei confronti della dignità della propria persona.**

Apprezziamo il fatto che la SIGO reperi *“indispensabile anche un’educazione sessuale di più ampio respiro che punti sui valori dell’affettività”* ma ci risulta sinceramente difficile comprendere come tale nobile istanza pedagogica possa convivere, ad esempio, col gioco online presente sul sito della Società alla pagina <http://travelsex.sceglitu.it>, attraverso il quale con pochi clic di mouse si riesce a veicolare, in maniera sottile ma tutt’altro che inefficace, l’idea che la massima priorità dell’estate sia quella dei rapporti sessuali occasionali durante le vacanze.

Il Presidente auspica collaborazione: può contare sulla nostra volontà di diffondere la verità sull’essere umano, il bene della sessualità e la dignità di ogni essere umano concepito. In questa prospettiva accogliamo ogni condivisione come opportunità per mettere in atto un proficuo impegno, finalizzato al vero bene delle giovani generazioni.

Alle luce delle considerazioni sopra esposte **rinnoviamo e facciamo più accorato il nostro invito a ritirare la campagna pro-contraccezione, in quanto foriera di una visione della sessualità che non rende affatto giustizia alla verità, né a quella scientifica né a quella antropologica.**

**Fino ad allora non potremo, da parte nostra, recedere dall’intrapresa campagna di sensibilizzazione e di protesta** su un tema che – come il professor Vittori ha giustamente ricordato – è così “importante e cruciale per il benessere dei nostri giovani”.

Con l’occasione si porgono distinti saluti.

*Giovanni Maria Leotta  
Responsabile Nazionale*